

O AUTOCONHECIMENTO E O AUTOCUIDADO DA ENFERMEIRA RELATIVO A QUESTÕES DE HIGIENE E SAÚDE DA MULHER, E SUA RELAÇÃO COM A FUNÇÃO EDUCATIVA

Self-Care and consciousness on the part of the nurse concerning hygiene and care of the woman and its relation to her educational role

Lígia Pereira (1)

Márcia Yumiko Ywata (1)

Marlene Kazue Teraçono (1)

Regina Mayumi Utiyama (1)

RESUMO

Constatando a desinformação das clientes de um Centro de Saúde, nas questões sobre higiene, autocuidado e sexualidade e considerando que a enfermeira tem uma função educativa importante na resolução desses problemas, foi realizado um trabalho de levantamento de dados junto às enfermeiras da cidade de Londrina, visando identificar os valores e hábitos das enfermeiras.

Unitermos: Autocuidado

Higiene e Saúde da mulher

Função educativa do enfermeiro

ABSTRACT

Realizing the lack of information on the part of patients of a Health Care Center about hygiene, self-consciousness and sexuality and taking into account the fact that the nurse has an important educational role in the solution of these problems, a survey, having the nurses of Londrina as informants and aiming at the identification of their values and habits, was carried out.

Key Words: Self-Care

Hygiene and Health of the Woman

Educational Role of the Nurse

Introdução

A través dos tempos, a ignorância e a não participação na sociedade foram características da mulher.

Sabe-se que, com toda a evolução da humanidade, a mulher, hoje, é em sua maioria, participante dos adventos sócio-político-econômico e uma batalhadora pelos seus direitos. Porém, ainda, se encontra mergulhada em muitos conceitos antigos e errôneos, ou seja, tabus, no que se refere ao seu corpo juntamente com os da repressão sexual; e, na maioria das vezes tem uma educação sexual falha ou não a tem.

Os profissionais de enfermagem, por serem, em sua grande parte, compostos pelo sexo feminino, têm comportamentos como os acima referidos. Na graduação, são poucas as escolas que administram noções de higiene, sexualidade, concepção e anticoncepção. Portanto, presume-se que as enfermeiras não tenham recebido informações cientificamente fundamentadas

nem em casa, nem na escola.

Nos casos em que as enfermeiras aprenderam na escola, cria-se duas situações hipotéticas: ou a enfermeira assume estes novos conhecimentos na sua vida de mulher e passa a viver os novos hábitos transmitindo às suas pacientes, ou não assume devido a preconceitos, tabus e vergonha, apresentando então tendência a não educar as pacientes.

A higiene íntima é considerada um assunto não científico, ou seja, parte do "saber comum" sendo desta forma, a ela conferida pouca importância e relegada a planos secundários. Porém, a enfermeira não pode orientar suas pacientes baseada em seus costumes e hábitos; deve promover uma assistência de enfermagem científica baseada em seus conhecimentos de anatomia e fisiologia propiciando um saber mais saudável e descomplicado.

As dúvidas da clientela nessas questões são explicitadas em conversas com enfermeiras por pertencerem ao mesmo sexo. Tendo a enfermeira uma atuação importante na transmissão de informações e ensino, ALVARES (1975) citando REDMAN afirma que "a

(1) Alunas do 7º período do curso de graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Estadual de Londrina.

aprendizagem é a forma mais eficiente de se promover modificações comportamentais numa pessoa, através da utilização de um meio que é o ensino. Considera-o como parte da prática de todos os profissionais de saúde, devendo ser executado através de uma ação interdependente, mas que a possibilidade primária pela educação do paciente deve ser assumida pela enfermeira, quer desempenhando o ensino como cuidado primário, quer integrando-o com outro cuidado."

Segundo MALDONADO (1980), o conhecimento científico sobre a sexualidade feminina permaneceu rudimentar durante muito tempo. Predominavam, no suposto campo da ciência, mitos, crendices ou franca ignorância a respeito da resposta sexual da mulher.

Para VITIELLO (1983), o tema "higiene genital feminina, é poucas vezes vista em literatura científica, sendo em geral superficialmente tratada nas escolas médicas, e a maioria dos ginecologistas do sexo masculino não têm informações firmadas sobre o assunto".

ALMEIDA et alii (1983) ressalta "que não há necessidade nem é uma boa indicação o uso de talco e desodorantes íntimos, pois freqüentemente determinam reações irritativas e até mesmo alérgicas... o uso rotineiro de duchas vaginais, modificam a ecologia vaginal, perturbando o mecanismo de autodepuração vaginal".

Hábito, segundo ALMEIDA et alii (1983) "é resultante conciliatória entre a natureza de alguém, seu momento cultural e a educação recebida". As autoras consideram "a menstruação como sendo uma situação fisiológica normal, e não uma situação patológica, não exige cuidados especiais, a não ser os de higiene".

2 Objetivos

O presente estudo tem como objetivos:

- Identificar valores e hábitos da enfermeira relativos à higiene feminina e sexualidade.
- Verificar se a enfermeira está apta a orientar suas clientes e/ou pacientes em suas dúvidas.

3 Metodologia

Os dados foram colhidos em seis hospitais, nos departamentos de duas instituições de Ensino Superior e Unidades de Saúde Pública da cidade de Londrina.

A população de estudo constituiu-se de cento e trinta enfermeiros do sexo feminino.

Foram entregues um total de cento e trinta questionários às enfermeiras, sendo excluídos sessenta e dois por estarem em branco ou por não terem sido devolvidos até a data estabelecida. Compõem amostra, portanto, sessenta e oito enfermeiras.

O questionário constituiu-se de perguntas abertas e fechadas elaboradas pelas autoras.

4 Resultados

A seguir estão relacionados em tabelas os resultados distribuídos em porcentagem.

Tabela 1

Intervalos entre as trocas de absorventes internos, durante a menstruação considerados apropriados pelas enfermeiras amostra

Respostas	%
2 horas	35,29
4 horas	44,12
6 horas	5,89
8 horas	1,47
não responderam	13,23%
Total	100,00

Assinalaram o intervalo preconizado como correto, de 4 horas, 44,12% das enfermeiras. Ressalva-se que o intervalo de 2 horas assinalados em 35,29% das respostas é considerado incorreto devido à microlesões na mucosa vaginal que podem ser causados pela troca de absorvente interno seco, ainda não impregnado pelo fluxo menstrual.

Tabela 2

Restrições que devem ser feitas na fase menstrual segundo opiniões das enfermeiras da amostra

Respostas	%
não manter relações sexuais	18,31
não fazer muitos exercícios físicos	2,81
não há restrições	78,88
Total	100,00

Pela tabela 2 verifica-se que 78,88% consideram que não há restrições a serem feitas na fase menstrual. Entretanto, percebe-se que das enfermeiras da amostra, 18,31% assinalaram que a restrição a ser feita durante a fase menstrual seria não manter relações sexuais. Com estes dados obtidos, nota-se que a mulher ainda considera a menstruação como uma fase maculada, na qual a atividade sexual deve ser restrita. Segundo MALDONADO (1980) "A sexualidade pode ser encarada como campo de batalha entre a biologia e a aprendizagem social, ainda bastante repressora. Portanto, entender as variações do comportamento sexual feminino não é tarefa fácil: supõe a capacidade de enxergar além dos preconceitos e dos estereótipos que empobrecem e padronizam o comportamento sexual de mulheres e homens".

Ainda, conforme MALDONADO (1980) "Com a repressão da masturbação, a vagina é vivenciada como uma área tabu do corpo, associada à idéia de lugar proibido, feio, sujo, afetando inclusive a relação da mulher frente a menstruação como algo desagradável, vergonhoso a ser cuidadosamente oculto, mais sinal de sujeira do que de feminilidade e de potencial de fecundidade."

Tabela 3
Hábitos em relação à região genital, considerados apropriados pelas enfermeiras da amostra

Respostas	%
Uso de absorventes íntimos na menstruação	17,00
uso de mini-absorventes, fora do período menstrual, para absorção da umidade excessiva	26,00
uso de desodorantes íntimos em dias de calor	1,00
uso de talcos neutros em região genital em dias de calor	2,00
lavagem interna (ducha vaginal) após relações sexuais	2,00
higiene externa no bidê	30,00
nenhum deles	22,00
Total	100,00

Através da tabela 3, verifica-se que apenas 17,00% consideram correto o uso de absorventes íntimos na menstruação. Um grande número de enfermeiras (61,00%) assinalou práticas incorretas como uso de mini-absorventes fora do período menstrual, para absorção da umidade excessiva; higiene externa no bidê; lavagem interna (ducha vaginal) após relações sexuais; uso de talcos neutros desodorantes íntimos na região genital, em dias de calor. Ainda 22% consideram que nenhuma destas práticas são corretas.

ALMEIDA et alii (1983) considera não haver necessidade, nem ser uma boa indicação o uso de talcos e desodorantes íntimos, pois podem frequentemente provocar reações irritativas e até mesmo alérgicas. Ressalta ser contra o uso rotineiro de duchas vaginais, pois modificam a flora, alterando o mecanismo de autodepuração.

Tabela 4
Meio mecânico que se pode utilizar na higiene íntima da mulher, segundo as enfermeiras da amostra

Respostas	%
bidê	42,17
pera de borracha ou similar (ducha vaginal)	2,41
caneco na ausência de chuveirinho	33,73
nenhuma das anteriores	19,28
não há necessidade	2,41
Total	100,00

Segundo a tabela 4, 42,17% assinalaram o bidê

como o meio mecânico que se pode utilizar na higiene íntima da mulher; ainda 2,41% assinalaram o uso de pera de borracha (ducha vaginal). Sabe-se que, é uma prática imprópria que pode alterar a flora vaginal. Sobre o bidê, opiniões contraditórias foram expressadas a respeito de sua inocuidade, porém, não foi encontrado pelas autoras nenhum trabalho científico que comprovasse a nocividade do mesmo, desde que limpo e de uso particular.

Tabela 5
Situações em que as enfermeiras da amostra orientam suas pacientes (clientes), quanto a higiene íntima

Respostas	%
quando paciente solicita	14,44
quando paciente necessita	60,01
sempre que entrevista	18,89
não orienta	2,22
delega orientações	3,33
não responderam	1,11
Total	100,00

Na tabela 5, 60,01% são orientadas quando necessitam. Desta forma, a função educativa da enfermeira está sendo exercida em larga escala, mas seriam orientações baseadas em fundamentos científicos ou de acordo com os seus hábitos pessoais? Das enfermeiras que não orientam (2,22%) a justificativa que chamou a atenção das autoras foi: "Não exerço minha profissão na área de obstetrícia". No entanto, entre os profissionais da área de saúde, a enfermeira é o elemento que tem a oportunidade de exercer sua função educativa junto à população, portanto, cabe a ela a responsabilidade de transmitir informações corretas e comprovadas cientificamente e não baseadas apenas em hábitos pessoais, pois essas pacientes orientadas, provavelmente repassarão essas informações a outras mulheres como vizinhas, amigas ou parentes.

Tabela 6
Distribuição das enfermeiras da amostra em porcentagem, de acordo com a resposta à pergunta "o período de ovulação pode ser verificado pela própria mulher?"

Respostas	%
sim	95,46
não	1,51
não responderam	3,03
Total	100,0

Das enfermeiras que responderam afirmativamente (95,46%) obteve-se 69,06% de respostas corretas e 30,94% de incorretas com utilização de termino-

logia inadequada como: "perda do tampão mucoso"; "secreção vaginal"; "corrimento vaginal" e outros.

Tabela 7
Distribuição das respostas das enfermeiras da amostra em porcentagem, de acordo com os métodos contraceptivos que são orientados à clientela

Respostas	%
métodos naturais	22,80
métodos artificiais	33,36
outras respostas	13,33
não orienta	23,80
não responderam	5,71
Total	100,00

Os métodos artificiais que foram citados estão em ordem percentual decrescente: pílula, DIU, laqueadura. Nas outras respostas foram incluídos encaminhamentos ao ginecologista, ao planejamento familiar e chamamos a atenção que há enfermeiras que orientam o coito interrompido como um método eficaz. Esses seriam realmente os métodos mais adequados à clientela?

Tabela 8
Distribuição das respostas das enfermeiras da amostra, de acordo com a resposta a pergunta "você já examinou seus genitais externos, com a ajuda de um espelho?"

Respostas	%
sim	89,71
não	8,82
não responderam	1,47
Total	100,00

De acordo com a tabela, 89,71% das enfermeiras da amostra já examinaram seus genitais externos com a ajuda de um espelho, 8,82% ainda não tiveram esta iniciativa e 1,47% não responderam. Poder-se-ia considerar como causa o preconceito ou vergonha criados em sua formação de valores sócio-culturais. Reforçando, MALDONADO (1980), expõe: "O não começa cedo sob a forma de proibição de tocar e conhecer o próprio corpo, de explorar as áreas de prazer e de sensualidade. Dizemos, constrangidos, à menininha — tire a mão daí, isso é feio; nada de brincar de médico com o Fernandinho. Que mania é essa de ficar olhando no espelho sem roupa?"

A respeito da menopausa, foram obtidas respostas significativas como: "fase de liberação das preocupações quanto a gravidez"; "encara como uma fase distante" e outros. Percebe-se que as mulheres entrevis-

tadas têm receio em relação a velhice, entretanto, ao mesmo tempo sente-se que inicia uma fase de "liberação sexual". As enfermeiras, principalmente por serem mulheres, devem aprofundar o estudo sobre este assunto.

As autoras verificaram que as enfermeiras, demonstram uma preocupação em melhorar o nível de conhecimento das mulheres em relação ao autocuidado, autoconhecimento e higiene. Contudo é surpreendente que algumas enfermeiras atribuam a responsabilidade de educar ao médico ou apenas aos profissionais de saúde pública. Cabe aos enfermeiros tanto na área hospitalar quanto da área de Saúde Pública assumir a função educativa para esclarecer e promover a saúde.

SECAF (1977) relata que "Independente de sua área de atuação a atividade educativa, como função da enfermeira, é responsabilidade social e profissional, esteja ela atuando no hospital ou em serviço de saúde pública."

Conclusão

A motivação para a realização deste trabalho surgiu da experiência vivenciada pelas autoras no estágio supervisionado em ginecologia e obstetrícia no Centro de Saúde de Londrina, onde foi detectado uma grande desinformação das clientes nas questões sobre higiene, autoconhecimento e sexualidade.

A maior dificuldade encontrada pelas autoras, foi a escassez de bibliografia de enfermagem sobre o assunto, que determine com base científica os padrões de conduta corretos e incorretos.

O que mais chamou a atenção foram as reações preconceituosas de alguns elementos do grupo em estudo, traduzidas em afirmações como: "você não tinham outro assunto para escolher?"; "não precisamos olhar nossos genitais com espelho, já que observamos os das pacientes"; "guardei o questionário na gaveta para ninguém achá-lo"; "nossa! cada pergunta que vocês fizeram"; "questões sobre higiene é a última coisa que oriento para as pacientes".

Ao final do estudo, analisando as respostas, constatou-se uma variedade de conduta. Observa-se que os padrões são quase sempre determinados por fatores pessoais, sócio-econômicos, culturais, climáticos e outros. Portanto, não parece possível estabelecer um padrão de conduta para que a enfermeira possa orientar adequadamente. Caso ela se omitisse a orientar suas pacientes ou clientes, estaria fugindo de sua função educativa que é de grande importância na opinião das autoras, devido ao grande número de mulheres que procuram esclarecer suas dúvidas sobre o assunto abordado. A fim de que a enfermeira não cometa o erro de não orientar por considerar o assunto pessoal demais, ou talvez pior, ditar comportamento que não

sejam adaptáveis ao contexto de vida das mulheres, as autoras sugerem que se deve analisar cada situação, vendo-a como indivíduo inserido num meio cultural próprio, com valores a serem respeitados.

- 4 SECAF, V. *Atividade educativa de Enfermagem: preparo e desempenho*. São Paulo, USP, 1977. 110p. Tese maestr.
- 5 VITIELLO, N. Higiene genital feminina. *Fêmina*, Rio de Janeiro, 11(9):720-28, set. 1983.

Referências Bibliográficas

- 1 ALMEIDA, A.B. de et alii. Alguns temas de higiene: um inquérito. *Fêmina*, Rio de Janeiro, 11(5):346-55, maio 1983.
- 2 ALVAREZ, L.H. *A orientação do paciente como função da enfermeira: uma aplicação em assistência de Enfermagem cirúrgica*. Rio de Janeiro, Universidade do Rio de Janeiro, 1975. 56p. Tese maestr.
- 3 MALDONADO, M.T. Variações do comportamento sexual feminino. *Fêmina*, Rio de Janeiro, 8(11):839-42, nov. 1980.

Endereço do autor: Léia Pereira

Author's address: Rua Pará, 2026 - 86.020 - Londrina, PR.